

Х семинар за квалитет, контрола, информатика и заштита во медицинска  
лабораториска дијагностика, 17-20 јуни 2010, Охрид

## **Појава на хепатит Ц кај дарителите на крв и начини на превенција**

Д-р Марина Данилова

Работна организација: Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце  
Делчев“, Штип

e-mail: marina.danilova@ugd.edu.mk

Хепатит Ц или уште наречена тивка епидемија е болест која го уништува хепарот. Оваа болест во последно време завзема се поголем замав, а една од причините за ова е тешкото откривање на оваа болест бидејќи лицето може да е носител на вирусот подолго време, а да не чувствува никакви симптоми.

Хепатитис С вирусот (HCV) припаѓа на фамилијата *Flaviviridae*, род *Hepacivirus*. Вирусот предизвикува дегенерација на паренхимните клетки и некроза на хепатоцитите, воспаление и оток на црниот дроб и жолчните патишта со појава на жолтица. Се пренесува преку директен контакт со крв, при трансфузии, сексуален контакт, хемодијализа, од мајка на дете (вертикален пренос).

Во светот има 150 до 200 милиони луѓе инфицирани со овој вирус. Според истражувањата на Американскиот Национален Институт за Здравје, околу 1.8% од американската популација (или околу 3.9 милиони Американци) се заразени со вирусот на хепатитот Ц.

Инкубацијата на болеста е од 5 до 10 недели. Во почетокот на болеста се јавуваат мачнина, гадење, повраќање, губење на апетитот, појава на жолтица. Болеста е со блага клиничка слика, но 50 % од инфицираните развиваат хепатално оштетување со фиброза и конечно цироза. Терминалната црнодробна болест станува забележителна по 10 години или повеќе. Помал дел од инфицираните развиваат хепатален карцином.

Антитела се јавуваат во тек на вториот месец од инфекцијата и се докажуваат уште неколку години по инфекцијата.

Сè до почетокот на 1992 година не постоеле тестови за откривање на вирусот на хепатит Ц во донираната крв. Затоа пред 1992 година, многу инфекции настанувале како последица на трансфузија со заразена крв, а која се давала кај лица кои имале потреба од трансфузија на крв или крвни деривати. За намалување на ризикот од инфекција преку инфицирана крв неопходно е користење на игли и шприцеви за еднократна употреба или доколку тоа не е можно потребна е нивна правилна стерилизација.

Терапија за ова заболување е Рибавирин и Интерферон алфа, но често се јавуваат рецидиви по престанок со терапија.

Не постои вакцина за хепатит Ц, а значајна превентивна мерка е тестирање на крвта од крводарителите за постоење на антитела за HCV.

Цел: да се прикаже бројот на регистрирани позитивни случаи кај дарителите на крв во последните три години во РЕ Трансфузиологија при Клиничката болница во Штип и да се објаснат начините на превенција.

Материјал и методи: за изработка на трудот користени се извештаите од одделот за трансфузиологија при Клиничка болница во Штип во периодот 2007-2009 години.

Резултати: во РЕ Трансфузиологија при Клиничката болница во Штип за последните три години е забележан пад на бројот на позитивни од HCV од вкупниот број на евидентирани дарители во оваа работна единица, односно во 2007 година од 3200 земени единици крв 15 дарители се позитивни од HCV, во 2008 година од 3500 земени единици крв 3 дарители се позитивни на HCV, и во 2009 година од 3700 земени единици крв 3 дарители се позитивни на HCV.

Заклучок: Хепатит Ц е болест која го уништува хепарот и од која заболуваат се поголем број на луѓе. Истражувањето на позитивни случаи кај дарителите на крв во Клиничката болница во Штип во периодот на 2007-2010 година покажува дека бројот на дарители се зголемува а опаѓа бројот на лица кои се позитивни на HCV.

За да се добие сигурна трансфузија на крв потребно е да се применуваат некои основни принципи:

1. Добра селекција на крводарителите и земање крв само од дарители со низок ризик. Крводарителската селекција е првиот чекор кон намалување на ризикот од трансмисија на инфективни агенси преку крв и крвни продукти.

Фреквенцијата на посттрансфузискиот хепатит кај приматели на крв варира од 6,3%, ако времето меѓу земањето на крв и хепатитот кај дарителот е подолг од 5 години, до 66,7%, ако е земено крв по три месеци од појавата на хепатитот.

Потребно е исклучување на крводарители со висок ризик за трансмисија на посттрансфузиски инфекции: (платени

крводарители, наркомани, хемофиличари, крводарители кои прележале жолтица, жолтица присутна меѓу членовите во фамилијата (во последните шест месеци до година дена); лица оперирани и приматели на крв, крвни клетки или плазма компоненти во последните 365 дена; крводарители лекувани со акупунктура, тетовирани или на издржување казна затвор.

2. Употреба на квалитетна и сигурна крв. Потребно е да се даваат крвни трансфузии со најмал ризик од трансмисија на вирусни, бактериски и паразитски заболувања. За безбедна трансфузија на крв неопходно е постојано унапредување на методите и принципите за собирање и конзервација на крв, подготвување на крвни продукти со висок квалитет, чување и дистрибуција на еритроцититни, леукоцититни и тромбоцитни концентрати, плазма и плазма продукти.

#### Литература:

1. Center for Disease Control (CDC). Updated U.S. Public Health Services guidelines for the management of occupational exposures to HBV, HCV, and HIV and recommendations for postexposure prophylaxis. Morbidity Mortality Weekly Report (MMWR) 2001; 50: 1-42.
2. Kretzschmar E, Chudy M, Nuebling CM, *et al.* : First case of hepatitis C virus transmission by a red blood cell concentrate after introduction of nucleic acid amplification technique screening in Germany: a comparative study with various assays. Vox Sang 2007; 92:297–301

3. World Health Organization (WHO). Hepatitis C. Fact Sheet 164. Geneva; 2000. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs164/en/>
4. Aziz S, Memon A, Tily HI, Rasheed K, Jehangir K, Quraishy MS. Prevalence of HIV, hepatitis B and C amongst health workers of Civil Hospital Karachi. J Pac Med Assoc 2002; 52 suppl 3: 92-4.
5. Kleinman SH, Lelie N, Busch MP: Infectivity of human immunodeficiency virus-1, hepatitis C virus, and hepatitis B virus and risk of transmission by transfusion. Transfusion 2009; 49:2454–2486
6. Melve GK, Myrmel H, Eide GE, *et al.* : Evaluation of the persistence and characteristics of indeterminate reactivity against hepatitis C virus in blood donors. Transfusion 2009; 49:2359–2365
7. Шуманов.Ѓ , Николовски.Б, Епидемиологија и јавно здравство , Скопје, 2009
8. Груневска.В, Димитриев.Д , Ивановски.Љ, Кондова.И, Миленковиќ.З, Стојковска.С, Инфективни болести–учебник за студентите на медицина, Скопје, 2007